

鳥取赤十字病院

第18回

## 地域連携懇話会

## 「嚥下機能評価と胃ろうの管理」

～安心して在宅療養をすすめるために～

高齢化の加速に伴い重度の嚥下障害患者が急増している我が国において、胃ろうの新規造設・交換は増加の一途をたどっています。また診療報酬においては、胃瘻造設時嚥下機能評価加算が設定され、嚥下機能評価から造設後のケアまで幅広い理解が求められる時代となりました。

そこで、『嚥下機能評価と胃ろうの管理』と題し、当院内科医師、頭頸部外科医師、認定看護師の講演を通して、高齢者の方々に安心して療養生活を送って頂けるよう、胃ろう管理のポイントを皆さまと一緒に考えたいと思います。

多くの皆さまのご参加を、心よりお待ちしております。

**場 所**：とりぎん文化会館 第1会議室

**日 時**：平成29年9月21日(木)18:30～20:00  
(開場は18:00～)

**対象者**：医療・福祉関係者

**参加費**：無料

## 「胃ろうとそのケア」

鳥取赤十字病院 内科医師

岡田 智之

## 「当院で行っている嚥下機能評価」

鳥取赤十字病院 頭頸部外科医師

三橋 耕平

## 「胃ろう周囲のスキンケア」

鳥取赤十字病院 看護部 認定看護師

山根 陽子

主 催 鳥取赤十字病院

後援団体 鳥取県東部医師会 鳥取県東部歯科医師会 鳥取県薬剤師会東部支部 鳥取県看護協会

鳥取県介護支援専門員連絡協議会東部支部 鳥取市 鳥取市社会福祉協議会

お問い合わせ先：鳥取赤十字病院 地域医療連携室 電話：0857-24-8111(代表)



日本赤十字社  
Japanese Red Cross Society

鳥取赤十字病院

## 胃ろうとそのケア

内科 岡田 智之

胃瘻とは体表と胃をつなぐ瘻孔であり、胃瘻を通して食物や医薬品を胃内に直接投与することが可能となる。胃瘻の種類には内部ストッパーの形によりバルーン型とバンパー型に、チューブの長さによりチューブ型とボタン型に分類される。バルーン型は交換時の痛みが少ない反面、バルーンの劣化による頻回の交換が必要となる。チューブ型は接続操作が簡便であるが、チューブが動作の邪魔になることがある。胃瘻の適応としては、アルツハイマー型認知症等による摂食意欲の低下、脳梗塞等による嚥下機能障害、頭部・顔面外傷による摂食障害、食道・胃噴門部病変による経口摂食障害例、長期にわたり栄養補充が必要な炎症性腸疾患、誤嚥性肺炎の予防、減圧ドレナージ目的があり、頭頸部・食道癌で内視鏡通過不可、腹水貯留や癌性腹膜炎で胃壁固定不可、食道裂孔ヘルニアや胃術後で解剖学的に不可な症例では適応外となる。

胃瘻のケアとしては胃瘻部を清潔に保つことが大切であり、また毎日胃瘻カテーテルの動きを観察し適切に挿入されているかチェックを行う。

胃瘻使用時のトラブルのうち胃食道逆流、下痢、胃瘻部の漏れについて概説する。胃・食道逆流については、

一回当たりの注入量を減らし頻回に注入したり栄養剤の半固形化を行ったりして対応する。下痢に関しては複数の原因があり、栄養剤投与速度の調整、栄養剤の半固形化、栄養剤の加温、下剤・制酸剤投与の中止を行い、改善に乏しい場合に止痢薬投与を検討する。胃瘻からの漏れに関してはカテーテルが胃壁に対して垂直になるように固定を行う。また、胃の蠕動運動が低下している症例では投与前にチューブにより減圧を行う。

最後に当院における胃瘻造設の状況に関して報告する。2016年7月から2017年6月の1年間に当院で胃瘻造設を施行した症例は62例（男：女=30：32、平均年齢：80歳）であった。紹介元としては院内紹介が65%であり、内科・循環器科・耳鼻科からの紹介が多かった。造設の理由としては脳血管疾患による嚥下機能障害が最多であった。胃瘻造設成功率は59例であり、造設不可症例（3例）は全例食道裂孔ヘルニアによるものであった。胃瘻造設後の退院先として施設退院や転院が多かったが、自宅退院症例も19%あった。胃瘻は、経口摂取困難な患者にとって有用な栄養摂取方法であり、適切なケアを行えば在宅医療にも活用できると考えられる。

## 当院で行っている嚥下機能評価

頭頸部外科 三橋 耕平

近年、嚥下機能評価の重要性が増している。

高齢化に伴い嚥下機能障害を有する患者が増加することは予想に難くないが、それに加えて、2014年の診療報酬が改定されたことも嚥下機能評価の再評価につながっている。

2014年の診療報酬改定により、胃瘻造設時術の診療報酬が10,070点から6,070点に大きく減点されたが、それと同時に胃瘻造設時嚥下機能評価加算（2,500点）が新設された。嚥下機能評価自体に600点の報酬があるため、先の4,000点の減点を（2,500点+600点=）3,100点の加算で穴埋めする形となっている。胃瘻造設を抑制する目的ではなく、適切な評価のもとに胃瘻を増設することが求められた結果と解釈できる。

鳥取赤十字病院（以下当院）では、耳鼻科医、リハビリ科医、外科医、歯科口腔外科医、言語聴覚士、看護師、歯科衛生士、レントゲン技師など多くの職種が関わりながら嚥下機能評価を行っている。多くは入院患者であるが、外来患者や胃瘻を前提とした患者に対する嚥下機能評価も実施している。

2017年9月に行われた第18回地域連携懇話会では「嚥下機能評価と胃ろうの管理」というテーマのもと、上記内容に加えて、当院で実施している嚥下機能評価について講演を行った。

当院で実施している、嚥下内視鏡検査（Videoendoscopy：VE）と嚥下造影検査（Videofluoroscopic examination of swallowing：VF）について、実際の動画を供覧しつつ説

明した。

VEは、喉頭ファイバーを鼻腔から挿入して咽頭や喉頭を観察下におき、着色水やゼリーを被検者に摂取させて嚥下機能を評価する検査である。場所を選ばずに繰り返し実施可能で、ファイバーの種類によってはベッドサイドや院外の施設等でも実施可能な、比較的手軽な検査といえる。

VFは、造影剤のみもしくは造影剤を混ぜた食事等をレントゲンで透視しながら摂取状況を観察する検査である。口腔から胃に到達するまで、摂食状況を一連の流れ

で詳細に観察することが可能で、VEでは困難な咽頭の収縮も評価可能である。

いずれの検査においても、検査をしながら食形態や摂食姿勢等をさまざま試し、現実的な摂食方法について検討する。結果によっては摂食の可否の判断を行うこともある。

どちらが優れている検査であるということではなく、表1、表2のようにそれぞれにメリットとデメリットが存在し、それらを勘案しつつ各職種で連携・カンファレンスしながら嚥下機能評価を日々行っている。

表1 VEのメリット、デメリット

メリット	デメリット
機動性と利便性に優れる	咽頭期を直接観察できない
X線被ばくなど検査の不利益がない	食物によるレンズの汚染
咽頭閉鎖の状況を観察できる	内視鏡挿入によるバイアス
咽喉頭の感覚を評価できる	
実際の食品でも検査できる	
治療的検査としてベストな嚥下を確認できる	

表2 VFのメリット、デメリット

メリット	デメリット
嚥下運動全般を視覚的に観察できる	X線透視装置が必要
造影剤の移動する状況と嚥下運動の状態がわかる	体位の制限がある
誤嚥の有無、程度、時期がわかる	X線被ばくがある
治療的検査としてベストの嚥下を確認できる	造影剤の誤嚥のリスクがある
	模擬検査食の準備を必要とすることがある

## 胃ろう周囲のスキンケア

皮膚・排泄ケア認定看護師 山根 陽子

胃ろう造設を行った患者さんへ、安心して胃ろうを活用していただくためには、適切で安全なケアを行うことが求められる。日常生活の基本的ケアは、①1日1回はカテーテルを回転する、微温湯で洗浄する、②入浴や清拭をし、胃ろう周囲皮膚の清潔を保つ、③口腔ケアを行う、④定期的にカテーテルを交換する等である。

在宅で頻度の多い胃ろうのトラブルには、瘻孔からの漏れ、瘻孔周囲のスキントラブル、事故抜去、閉塞、チューブの変性・汚れ、交換時の瘻孔損傷などがあるが、その中でも、スキントラブルについて詳しく述べる。瘻孔周囲のスキントラブルには、①不良肉芽、②瘻孔周囲皮膚炎、③カンジダ皮膚炎、④瘻孔感染などがある。瘻孔周囲皮膚炎の原因は栄養剤の漏れによることが多い。まずは漏れの原因を除去することが大切である。漏れに対する日常ケアについては、漏れを吸収し、皮膚に付着させない、皮膚を清潔にする等が挙げられる。弱酸性の洗浄剤を泡立てて洗浄したり、拭き取りのみでよい清浄剤を使用する。漏れの吸収は、ティッシュこよりで行

う。これはきつく巻きつけるとバンパー埋没症候群の原因となることがあるため注意する。皮膚を保護するために、被膜剤スプレーや撥水クリームを使用する方法もある。

スキントラブルが発生した時の対処方法は、ストーマ用の粉状皮膚保護剤の使用、創傷被覆材の貼付などがある。びらんや潰瘍の場合、医師と相談し、軟膏の使用をする場合もある。

上記は病院で行っているケアだが、在宅で継続して使用するには難しい場合もある。そこで在宅でも手軽にできるケアとして、スポンジや化粧パフを胃ろうチューブの固定に使用する方法や、漏れの吸収に、化粧用のコットンにY字カットを入れる、生理用ナプキンやおりもの用ナプキンを使用する方法などがある。これらは、安価で使いやすいという利点はあるが、医療用品ではないため、紹介には注意が必要である。

その他のスキントラブルでは、カテーテルが傾いてできる瘻孔周囲の潰瘍があり、カテーテルを垂直に固定す

るよう心がける。カンジダ皮膚炎については、当院では、15分ほどで真菌を判別する検査があり、薬剤の選択に役立っている。抗真菌剤は医師と相談して使用する。

最後に、胃ろう注入する際の体位による仙骨部の褥瘡についても注意をしたい。ヘッドアップ、ダウンによるずれを解消するため、①ベットの基点と大転子部を合わせる、②下肢を10~20°挙上する、③頭側を挙上する、

④背抜き・足抜きを行う等を実施する。背抜きを行うことで臀部最大圧も30%軽減できるといわれており褥瘡予防につながる。

以上、胃ろう周囲のスキンケアについて述べたが、胃ろう造設を行った患者さんへ、安心して胃ろうを活用していただくためには、適切なスキンケアを実施することが重要であると考えます。